第１号様式（第３条関係）

（表）

# 奨　学　生　願　書

年　　月　　日

白河市教育委員会

| | | | |
|---|---|---|---|
| ふりがな<br>本人氏名 | 印　　男・女 | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日生（　　歳） | | |
| 本籍地 | | | |
| 現住所 | 電話（　） | | |
| 在学又は<br>出身学校名 | | 志望校 | |
| 貸与金額 | 月額　　円 | 貸与期間 | 年　　月　　日から<br>年　　月　　日まで |
| | | | |
| 連帯保証人<br>氏名 | 印　　男・女 | | |
| 住所 | 白河市　　電話（　） | | |
| 本人との関係 | | 年間所得 | 円 |
| 職業 | | 勤務先名 | 電話（　） |
| | | | |
| 連帯保証人<br>氏名 | 印　　男・女 | | |
| 住所 | 白河市　　電話（　） | | |
| 本人との関係 | | 年間所得 | 円 |
| 職業 | | 勤務先名 | 電話（　） |

（裏）

| 家 族 氏 名 | 続柄 | 年齢 | 職 業 | 勤務先又は学校名 | 年間収入 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 本人 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| 医師養成奨学資金の貸与を希望する理由 |
|---|
| |

以上の記載事項に相違ありません。

申　請　人　　印
（自　筆）

連帯保証人　　印
（自　筆）

連帯保証人　　印
（自　筆）

【押印】

申請人　　：自署の場合省略可

連帯保証人：省略不可（認印可）

【添付書類】

・奨学生推薦調書（第２号様式）　・成績証明書

・保護者又は生計を維持する者の前年度の所得課税証明書

・保護者及び連帯保証人の前年度の市税の納税証明書

・住民票（世帯全員の写し）